



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS:

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL
PRENATAL POR LA GESTANTE ATENDIDA COMO USUARIA
EXTERNA EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA.

JULIO – OCTUBRE 2015”

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORES:

Bachilleres en Obstetricia

Karen Elizabeth Vásquez Rodríguez

Madeleyne Hernández Ramírez

ASESOR:

Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez

TARAPOTO – PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS:

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL
PRENATAL POR LA GESTANTE ATENDIDA COMO USUARIA
EXTERNA EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA. JULIO –
OCTUBRE 2015”**

JURADO CALIFICADOR:

Obst. Mg. Leocadia Salas Pillaca
Presidente

Obst. Mg. Natividad Lupe Macedo Rodríguez

Obst. Patricia Vásquez Pinchi

DEDICATORIA

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis padres, ***Gilmer Vásquez Tello y Sara Rodríguez Villacorta***. Por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes todos mis logros personales que me condujeron por el camino correcto y llegar hasta este momento para convertirme en una profesional.

A mi familia en general, agradecerles infinitamente por su permanente acompañamiento, sus consejos y su apoyo incondicional y por compartir conmigo sus buenos y malos momentos.

A mis maestros, gracias por su tiempo, por su apoyo, por sus sabias enseñanzas, por compartir sus experiencias que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional, en especial al Obsta. Pedro Vargas Rodríguez, por haber guiado el desarrollo de este trabajo y llegar a la culminación del mismo.

Karen Elizabeth Vásquez Rodríguez.

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de nacer y ver la luz del día en este hermoso mundo además que es él que nos da la vida, salud y la inteligencia necesaria para realizar nuestros proyectos y es él que nos da fuerzas cada día para seguir adelante.

A mis Padres: **Osvildo Hernández Manya y Sulema Ramírez Cabanillas**, porque son mi razón de vivir, porque con su cariño y esfuerzo me han ido inculcando principios y valores, y además porque siempre me apoyan en cada decisión que decido, por su amor incondicional e incomparable, agradezco todo el esfuerzo y apoyo brindado durante toda la vida universitaria y actualmente.

A mis hermanos, **Elder Hernández Ramírez y Cinthia Hernández Ramírez**, porque son mi motivo de cada día para seguir adelante.

A toda mi familia que siempre estuvieron brindándome su apoyo moral, sus alentadores consejos y por sus buenos deseos en cada decisión tomada.

Madeleyne Hernández Ramírez.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por habernos permitido llegar hasta este punto, habernos brindado salud para lograr nuestros objetivos, además por su infinito amor.

A nuestro asesor: Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez, por su generosidad de brindarnos la oportunidad para recurrir a su capacidad el apoyo del desarrollo de este trabajo.

A nuestros docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud por sus enseñanzas, por compartir sus experiencias y formarnos como profesionales.

A los directivos y las pacientes del Hospital II-1-Moyobamba, por su tiempo y dedicación en el llenado de nuestras encuestas.

Las autoras.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Marco conceptual.....	1
1.2. Antecedentes.....	6
1.3. Base teórica.....	12
1.4. Definición de Términos.....	22
1.5. Formulación del Problema.....	27
1.6. Justificación.....	28
1.7. Objetivos.....	30
II. FORMULACION DE LA HIPOTESIS	
2.1 Hipótesis.....	31
2.2 Identificación de variables.....	31
III. METODOLOGÍA	
3.1 Tipo de estudio	32

3.2	Diseño de investigación	32
3.3	Población y muestra	32
3.4	Criterios de inclusión y exclusión.....	33
3.5	Procedimiento.....	33
3.6	Métodos y técnicas de recolección de datos.....	34
3.7	Procesamiento e interpretación de datos.....	37
IV.	RESULTADOS	46
V.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	43
VI.	CONCLUSIONES.....	52
VII.	RECOMENDACIONES.....	53
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
	ANEXOS.....	60

ÍNDICE DE TABLA

N°		Pág.
01	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA GESTANTE ATENDIDA COMO USUARIA EXTERNA QUE RECIBIERON ATENCIÓN PRENATAL EN CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.	38

INDICE DE GRÁFICO

01	PERCEPCIÓN DEL TIEMPO DE ESPERA UTILIZADOS PARA RECIBIR LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN EL CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.	40
02	PORCENTAJE DE PACIENTES MANIFIESTAN, QUE LES BRINDARON INFORMACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS PRENATALES, SIGNOS DE ALARMA, PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y NUTRICIÓN DURANTE EL EMBARAZO DURANTE LA CONSULTA OBSTÉTRICA EN EL CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.	41
03	PERCEPCION DE LA PACIENTE ATENDIDA EN CONTROL PRENATAL EN RELACION AL TRATO QUE RECIBIERON DURANTE LA CONSULTA EN EL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.	42

04	PERCEPCION DE LA PACIENTE EN RELACION A LA PRIVACIDAD BRINDADA DURANTE LA CONSULTA OBSTÉTRICA EN EL HOSPITAL II-1- MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.	43
05	PERCEPCION DE LA PACIENTE ATENDIDA EN CONTROL PRENATAL EN RELACION A LA LIMPIEZA DEL CONSULTORIO OBSTÉTRICO Y LOS SERVICIOS HIGIENICOS DEL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.	44
06	PERCEPCION DE LA PACIENTE ATENDIDA EN CONTROL PRENATAL EN RELACION A LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA EN LOS SERVICIOS DE FARMACIA Y LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL II-1- MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.	45

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo Determinar la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como usuaria externa en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – octubre 2015. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo simple de corte transversal con recolección prospectiva de los datos. La muestra estuvo conformada por 157 gestantes atendidas como usuaria externa que acudieron al servicio de obstetricia en el Hospital II-1 – MINSA - Moyobamba que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para el procesamiento y análisis de datos, se diseñó una base de datos en Excel 2010, que permitió la elaboración de tablas simples y gráficos. Los resultados alcanzados son: Las gestantes atendidas como usuaria externa que recibieron control prenatal en el consultorio externo del Hospital II-1 Moyobamba tienen el promedio de edad de 20 a 24 años de edad; las mayoría son de estado civil convivientes; y la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa; el tiempo de espera utilizados para recibir la atención obstétrica en el consultorio el 55.4% percibe como regular; el 93.6% les percibe que le brindaron información sobre nutrición en el embarazo; el trato que recibieron durante la atención prenatal, 70.1% manifiesta que el trato recibido fue bueno; el al 62.4% percibió que la privacidad en el consultorio de obstetricia fue regular; el 63.1% percibió que la limpieza del consultorio de obstetricia fue buena; el 66.9% percibió que la limpieza en general del hospital fue mala; el servicio que brinda el laboratorio clínico es percibido como de regular; mientras que el servicio que brinda farmacia es percibido como de malo. Concluyéndose: que la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como usuaria externa en el Hospital II-1 Moyobamba es regular.

Palabras claves: Percepción de la calidad; control prenatal; gestante.

ABSTRAC

This study aimed to determine the perception of the quality of prenatal care for pregnant women served as external user in the Hospital II-1 Moyobamba. July-October 2015 a simple quantitative descriptive cross-sectional study with prospective data collection was performed. The sample consisted of 157 pregnant women attended as an external user who attended the obstetrics at the Hospital II-1 - MINSA - Moyobamba that met the inclusion and exclusion criteria. For processing and data analysis, it designed a database in Excel 2010, which allowed the preparation of simple charts and graphs. The results achieved are: Pregnant served as external would use who received prenatal care at the outpatient clinic of the Hospital II-1 Moyobamba have the average age of 20-24 years old; the majority are cohabiting marital status; and most have full secondary education degree; timeout used for obstetric care in the office 55.4% perceived as fair; 93.6% perceive that they provided information on nutrition during pregnancy; their treatment during prenatal care, 70.1% said that their treatment was good; the 62.4% felt that the privacy in the obstetrics clinic was fair; 63.1% felt that cleaning the obstetrics clinic was good; 66.9% felt that the overall cleanliness of the hospital was bad; the service provided by the clinical laboratory is perceived as fair; while the pharmacy service provided is perceived as wrong. Concluding: the perception of the quality of prenatal care for pregnant women served as external user in Moyobamba Hospital II-1 is regular.

Keywords: Perception of quality; antenatal; pregnant.

I. INTRODUCCION.

1.1. Marco conceptual.

Una de las premisas básicas ampliamente difundida por años ha sido que el paciente sólo valora como es atendido, es decir, la atención de salud como resultado, es decir, valorar como resultado el curarse. Sin embargo, esta idea ha quedado atrás en el sentido que complementariamente se ha descubierto que el concepto de satisfacción o calidad percibida está incorporada en el proceso de atención de salud. Hoy en día en el concepto de satisfacción toma en cuenta cómo han atendido al paciente, pero también se valora como aspecto importante, sus expectativas respecto de cómo debería haber sido atendido y el valor que tiene para él las dimensiones que destaca. En los últimos 14 años el desafío de los países desarrollados ha sido incorporar como componente importante de una atención de salud de calidad, la satisfacción y la calidad percibida desde la perspectiva del consumidor de salud. (1)

Otro aspecto relevante que se encuentra al revisar la literatura es que el comportamiento del consumidor de salud orienta a pensar que éste no concibe la lógica de la insatisfacción, es más, este es el resultado menos deseable para él. Los pacientes reclaman, cada vez más con mayor insistencia accesibilidad a información sobre resultados, mayor comunicación con los profesionales, desean confidencialidad e intimidad, quieren saber quién les atiende y desean participar más activamente. La satisfacción alude a la atención sanitaria en general, tanto al trabajo técnico como a la relación interpersonal. Conocer la

satisfacción del paciente puede predecir, entre otras cosas, el cumplimiento terapéutico y el retorno al mismo centro en otro episodio. (1)

Por otro lado, clásicamente la calidad de servicios de salud es entendida como la provisión de servicios accesibles y equitativos, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo la vida o la salud, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario. Además la calidad de servicios de salud requiere de personal tanto profesional como técnico, suficientemente capacitado cuya formación demanda la interrelación entre las instituciones educativas y las entidades prestadoras de servicios de salud, con miras a preparar un futuro profesional cuyo desempeño contribuya a garantizar la prestación de los servicios con calidad y eficiencia. (2)

La calidad es una propiedad que la atención en salud posee en grado variable. Calidad se refiere a la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores.

Calidad de la atención en salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos, de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación condicionada por los retos organizacionales y la creciente posesión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada acerca de sus derechos.

Atención prenatal es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal. Mediante el Atención prenatal, podemos vigilar la evolución del embarazo y preparar a la madre para el parto y la crianza de su hijo. De esa forma, se podrá controlar el momento de mayor morbilidad en la vida del ser humano, como es el período perinatal y la principal causa de muerte de la mujer joven como es la mortalidad materna (3)

La atención prenatal es una estrategia de salud materna, está enfocado a disminuir la morbi- mortalidad y promover la calidad de vida de las gestantes, por lo que la percepción de la atención es indispensable para que haya una buena relación entre la obstetra y la usuaria como el nivel de confianza. (3)

El equipamiento básico para el consultorio de atención prenatal consiste en un lugar físico con iluminación y climatización adecuada, camilla o mesa ginecológica, esfigmomanómetro, balanza con cartabón, huinchas de medir flexibles, estetoscopio de Pinard, guantes de examen ginecológico, espéculos vaginales, sistema de registro clínico (carné prenatal) y equipo humano de salud. (4)

La atención prenatal integra acciones de prevención primaria, secundaria y terciarias a la madre y al feto durante la gestación, el cual debe ser óptimo, tanto en calidad como en cantidad; en cuanto a la calidad, se exige un acto médico exhaustivo, laboratorio y métodos auxiliares. Citando lo anterior, podemos deducir que el control prenatal (vigilancia prenatal, asistencia prenatal,

acompañamiento prenatal, cuidado prenatal, consulta prenatal o atención prenatal) es el conjunto de procedimientos sistemáticos abocados a la protección del bienestar de la madre y el niño. (5)

El tiempo de espera en consulta es el promedio de minutos que transcurren entre el momento en que el usuario solicita la atención y el inicio de esta por el médico; es un componente de calidad de la atención médica, que forma parte del Índice de Organización de los Servicios. (6)

Las pacientes llegan a una atención con cierta expectativa, buscando satisfacer sus necesidades mediante el servicio que se les brinda que incluye una buena atención y un buen trato. Lo que quiere decir por ejemplo si va por un dolor, necesita un tratamiento y esta necesidad se satisface a través de un tratamiento que puede ser la aplicación de un analgésico o técnica de relajación, pero para que este cliente este satisfecho también necesita sentirse bien tratado es decir con amabilidad, respeto, cortesía y oportunamente; sobre todo cuando se trata de instituciones del estado lo que más incómoda al paciente es primero las largas colas o el tiempo que tienen que esperar para que se les atienda, se sabe que el promedio de espera va desde 30 minutos hasta 2 a 3 o más horas. (5)

La calidad en servicios de salud es considerada por Donabedian en tres componentes: la técnica, la interpersonal y los aspectos de confort, la primera busca el mayor beneficio para los pacientes sin riesgo en la prestación; la interpersonal pretende respetar al paciente como ser humano integral buscando su satisfacción plena; la tercera busca una atención al usuario mas confortable

dentro de esta se encuentra el tiempo de espera para recibir atención en un servicio de salud. (7,8)

Ahora entendemos mejor la morbilidad materna en este contexto más global y hemos comprendido que somos parte de una lucha más amplia, que necesita perspectivas nuevas para los problemas que nos aquejan desde hace tiempo como la mortalidad materna.

Para un mejor entendimiento de nuestra propuesta y resultados a las que arribaremos, nos planteamos algunas interrogantes: ¿Cómo percibe la gestante los trámites para recibir la atención obstétrica?; ¿Cómo califica la gestante el tiempo que tiene que esperar para ser atendida; ¿Cómo percibe la gestante la calidad de información sobre signos de alarma y cuidados del embarazo?; ¿Recibió la gestante información sobre planificación familiar?; ¿Recibió la gestante información sobre nutrición en el embarazo?; ¿Cuál es la percepción de la gestante con respecto al trato que recibió?; ¿Cómo percibe la gestante la práctica de respeto a su derecho a la privacidad durante la consulta obstétrica?; ¿Cuál es la percepción de la gestante con respecto a la limpieza del consultorio obstétrico y los servicios higiénicos del establecimiento?; ¿Cómo considera la gestante el servicio brindado por farmacia y el personal del laboratorio?. Las respuestas a nuestras interrogantes nos permitirán determinar la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida.

1.2. Antecedentes.

Chambe J, 2013; con el objetivo de Describir la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa realizó una investigación descriptiva, transversal no experimental. Aplicó una encuesta a 100 mujeres que acudieron a su control prenatal en los centros de salud Jorge Chávez; y Nuevo Milenio – Puerto Maldonado. Presentó los siguientes hallazgos: La satisfacción calculado en las gestantes es de 58% a 64,00%. La percepción de las usuarias con respecto al tiempo de espera utilizado para recibir los servicios de obstetricia es rápida 40%. La percepción del usuario en el trato que recibieron por el servicio de obstetricia en la consulta es bueno un 80%. La percepción del usuario en la limpieza del consultorio obstétrico es bueno un 74,00 %; y los servicios higiénicos del establecimiento es bueno 28,00%. La percepción del usuario en la atención del servicio de farmacia es bueno 30,00%; en laboratorio es bueno 30,00%. (3)

Munares O, (2013), realizó un estudio con el objetivo de Analizar factores asociados al abandono al control prenatal. Métodos: Estudio de casos y controles en 328 gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal - Lima, divididas en 164 con abandono al control prenatal (casos) y 164 sin abandono (controles), pareadas según fecha de parto y sexo del recién nacido, indagó datos generales y factores de abandono: personales, institucionales y médicos. Aplicó estadísticas descriptivas e inferenciales a un nivel de significación estadístico $p < 0,05$; OR IC95% y regresión logística binaria. Refiere que existen factores personales como el residir en barrio marginal aumentan el

riesgo de acudir al control prenatal. Refiere también que existen factores que reducen la probabilidad de abandono y son: el recibir servicios completos, coordinar entre los servicios y programar citas de seguimiento; finalmente entre los factores médicos que reduce la probabilidad de abandono encontró, el tener calidad adecuada del control prenatal. (4)

Quintero, A.; Lasso, G.; Claret, A. y Franco B. (2010), realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la calidad de la atención en el Control prenatal percibida por gestantes atendidas en las Instituciones de salud de una Empresa Social del Estado de Pereira, Colombia, durante el año 2010. Las gestantes tenían entre 20 y 24 años 38% y entre 15 y 19 años 29%, de escolaridad secundaria incompleta 67%, en unión libre 70%, amas de casa 80%, de estrato I 79%. El control fue realizado por médicos 72% y profesionales de enfermería 28%. El ingreso al control fue en el segundo y tercer trimestre de gestación 87%. Manifestaron muy buena accesibilidad geográfica 82% y oportunidad en la atención 89%, recibieron buen trato 96%; percibieron que se les respetó la privacidad 90%. La información recibida fue clara 98%. Concluyeron, que la mayoría de los aspectos fueron percibidos como de buena calidad, la actividad educativa, siendo la de mayor transcendencia en las políticas de promoción de la salud. (9)

Masuet, A. (2010), realizó un estudio titulado “La calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la Ciudad de Córdoba – Argentina 2010. Con el objetivo de evaluar la atención médica en un hospital público pediátrico, desde la perspectiva de la satisfacción de los acompañantes

adultos de los pacientes. Estudiaron 381 casos; las características mejor evaluadas por los padres y que más influyeron en la satisfacción fueron la capacitación del médico, la confianza que éste inspira, y su trato. Las variables peor valoradas y que afectaron negativamente la satisfacción fueron la limpieza de los sanitarios, la señalización dentro del hospital y su estado de aseo. Destacan la importancia del estudio de la satisfacción del paciente como indicador válido de la calidad de atención del hospital. Desde la perspectiva de los acompañantes del paciente, las variables relacionadas con el médico son las que mayor incidencia tienen en su satisfacción. (10)

Wajajay, W. realizó un estudio con el objetivo de evaluar la percepción que tienen las usuarias sobre la calidad de atención del parto en el servicio de centro obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Entrevistó a 100 mujeres, durante enero-febrero del 2013. Empleó un cuestionario tipo SERVPERF modificado para el centro obstétrico y calcularon los puntajes promedios individuales, por dimensiones de calidad y generales. Obtuvo los siguientes resultados: Solo 5,1% de la población era primigesta y 63% refirió no haber tenido abortos. 87% de las mujeres están globalmente satisfechas con el servicio brindado con 6%, 22% y 59% de valoración en los niveles de “satisfacción amplia”, “satisfacción moderada” y “satisfacción baja” respectivamente. La seguridad fue la dimensión más pobremente valorada con 51% de las mujeres indicando “satisfacción baja” y 28% “insatisfacción leve”. Los aspectos tangibles fueron los mejores valorados con 14% de mujeres indicando “satisfacción amplia” y 56% “satisfacción moderada”. (11)

Macedo, K. (2011) en un estudio realizado sobre gestantes insatisfechas que acuden al Control Prenatal Del Policlínico Agustín Gavidia Salcedo-Lambayeque; indica que el 53 % de las gestantes refieren tener regular grado de satisfacción en relación a la atención e interés la consulta, seguido de un 16 % que no se le prestó atención e interés en la consulta, un 16 % califica la relación que mantiene con el profesional de la salud como mala, un 31% regular y un 53 % como buena.(12)

Verde, Y.; Sifuentes, R. (2010) en su estudio se centraron en identificar el nivel de calidad del control prenatal, en el mes de septiembre a diciembre del 2010 en el Puesto de Salud Miraflores Alto de Chimbote. En las encuestas realizadas a las gestantes estudiadas en el Puesto de Salud Miraflores Alto, encontraron mayor número de adolescentes que recibieron capacitación sobre signos de alarma, un buen trato, una buena colaboración en un ambiente adecuado siendo todo positivo para ellas, lo que demuestra una buena calidad de atención e información. (14)

Cuello, A.; Zavaleta, J. realizaron un estudio titulado Evaluación del programa de control prenatal en la Empresa Social del Estado Hospital Local de Mahates durante el segundo semestre del año 2012, con el objetivo de Evaluar la calidad del programa de control prenatal en la E.S.E hospital Local de Mahates en el II semestre del año 2012; para contribuir a mejorar las acciones que permitan asegurar las acciones de prevención y promoción de la salud durante el embarazo; el diagnóstico temprano y el tratamiento precoz adecuado de las enfermedades del binomio madre – hijo. Obtuvieron como resultado la ausencia

de socialización del manual de referencia y contrarreferencia, lo cual dificulta el proceso de atención a las usuarias susceptibles de derivación por el desconocimiento de los lugares a los cuales deben ser remitidas las gestantes con cuadros de mayor complejidad diagnóstica y terapéutica. (15)

Carlos-Neciosup, J.; Condori-Velásquez, A.; Soriano-Díaz, J. (2015), realizaron una investigación titulada factores asociados a la demanda insatisfecha en la consulta externa de un hospital de Ica, 2015; con el objetivo de determinar los factores asociados de la demanda insatisfecha en la consulta externa del Hospital Regional de Ica en Marzo del 2015. Realizaron un estudio transversal, observacional, descriptivo y correlacional, para lo cual entrevistaron a 2088 usuarios que acudieron en busca de atención por consultorio externo en el 2015, empleando un cuestionario confeccionado por los investigadores, que fue previamente validado mediante prueba piloto. Los datos obtenidos fueron analizados con estadística descriptiva univariada y bivariada, con modelo matemático de regresión logística a un nivel de significancia de $p < 0,05$. Arribaron a los siguientes resultados: La demanda insatisfecha fue de 36,9%, con variaciones por diarias que van desde 23,1% hasta 53,9%. Tiempo de espera menor a una hora (OR 2,000 y $P=0,006$). Conclusión: La demanda insatisfecha fue de 36,9%; refiriendo que los factores asociados fueron: edad, estado civil, años de estudio aprobados, ocupación y tiempo de espera. (16)

Ninamango Vicuña W. (2014) realizó un estudio con el objetivo de describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL) en enero del

2014. Desarrolló un estudio descriptivo, transversal y observacional. Seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los consultorios externos. Utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS. Los resultados presentados son una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). (17)

Idrogo, S. (2013), realizó una investigación con el objetivo de determinar la Relación del Control Prenatal con la morbilidad y mortalidad perinatal en el hospital Regional de Loreto durante el periodo de Enero a Diciembre del 2013; estudio de Tipo epidemiológico analítico retrospectivo, de diseño Caso-Control. El análisis estadístico fue con prueba chi cuadrado de Mantel – Haenszel y para significación estadística para valorar la morbilidad y mortalidad perinatal; Odds ratio para medir el Riesgo Relativo de los casos con respecto a los controles y así mismo su I.C 95 %; para las variables numéricas (De Intervalo o De Razón). Identificaron que las gestantes que tuvieron menos de 6 controles prenatales tienen 2 veces más el riesgo de generar morbilidad y mortalidad perinatal; obtuvieron en el grupo de los casos de 1 a 5 CPN un 40.3%, de 6 a más CPN un 50% y ningún CPN un 9.7%. (18).

1.3. Base teórica.

Calidad de atención:

La calidad de atención técnica consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios". (19)

Calidad:

Es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: "El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente. (20)

La OPS/OMS propone como definición de calidad de las Instituciones: alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos; un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos; alto nivel de excelencia profesional; uso eficiente de los recursos de las instituciones. (20)

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es "Hacer lo correcto", en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre,

preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda. (21)

Indicadores de calidad

Relación proveedor / usuaria

Una usuaria se siente satisfecha con el servicio si se logra establecer una buena relación con el proveedor(a). Es la clave de la satisfacción.

La usuaria se siente bien cuando recibe un saludo cordial de bienvenida, una actitud de acogida, cuando le responden y halla disposición en el proveedor para ser escuchada. Cuando se siente respetada en sus creencias y valores culturales.

Competencia Técnica. La usuaria respeta a un proveedor(a) cuando se le ofrece un servicio que brinde información, diagnóstico y tratamiento acertado que solucione sus problemas de salud.

Disponibilidad de equipos, insumos y medicinas

Cuando se dispone de un buen equipamiento médico y su farmacia cuenta con medicinas e insumos que son requeridos por la usuaria.

Referencias / seguimiento

La usuaria siente confianza en el proveedor, si le informan correctamente sobre las razones por las cuales se le transfiere a otro servicio o establecimiento de salud.

Orquestación de los servicios

La usuaria queda satisfecha al acudir a un establecimiento de salud que le ofrece de manera oportuna y coordinada los servicios que requiere. Es necesario que los servicios coordinen de manera tal que los horarios de atención y tiempos de espera sean los más propicios.

Precio justo y accesible

La usuaria toma en cuenta el costo de la atención y las medicinas para tomar la decisión de acudir a un establecimiento de salud. (21)

Adecuada relación proveedor - usuaria

Buena relación. Lograremos una buena relación si: valoramos las oportunidades de interacción y de intercambio de mensajes con la usuaria; somos sensibles y abiertos hacia sus necesidades; brindamos en todo momento un trato digno y respetuoso.

Confianza y empatía. Lograremos establecer relaciones de confianza y empatía si: existe un intercambio fluido de mensajes entre nosotros los proveedores y la usuaria; incorporamos durante el proceso de atención comportamientos y gestos amables (lenguaje no verbal); tomamos en cuenta y valoramos a la usuaria como persona con identidad cultural propia.

Seguridad. Seguridad significa "con esta persona no corro riesgo". Lograremos inspirar seguridad a la usuaria si logramos responder adecuadamente a sus interrogantes, facilitamos el proceso de toma de decisiones para lograr satisfacer sus expectativas

Seamos diligentes: demostremos una actitud en nuestro trabajo, que refleje una buena disposición para atender a la usuaria.

Seamos atentos: atendamos bien a la usuaria en todo momento y bajo cualquier circunstancia. Seamos capaces de resolver el problema de salud de la usuaria, demostrando nuestra competencia técnica.

Información. Lograremos que la usuaria se sienta bien informada si: Brindamos información detallada sobre su estado de salud, diagnósticos, exámenes, tratamientos o métodos de planificación familiar; Utilizamos materiales informativos impresos: folletos, rotafolios, trípticos, carteles explicativos entre otros.

Contexto físico-atmósfera. Lograremos que la usuaria se sienta en un ambiente agradable si: el lugar donde recibe la atención está limpio; los servicios están debidamente señalizados; los proveedores están debidamente uniformados; consideramos aspectos afectivos como respeto a la usuaria como persona; y si no discutimos o entramos en contradicciones delante de la usuaria.

(22)

Cinco pasos para una interacción de calidad

1. Establecer una relación cordial

Primer Contacto.

El primer contacto es vital para establecer una relación cordial con la usuaria. Cuando ella ingrese al consultorio saludela amablemente, llámela por su nombre. Haga que se sienta bien recibida y cómoda.

Aspectos que demuestran interés por la usuaria:

Hay tres aspectos que demuestran a la usuaria que se interesa por ella:

Comprensión:

Comprender, es saber lo que ella siente y requiere. Póngase en su lugar y no olvide tomar en cuenta su conocimiento y cultura.

Respeto:

Respetar, es valorarla como ser humano, por lo tanto asegura la privacidad del ambiente durante la consulta.

Escúchela atentamente, acéptela tal cual es y refuerce su autoestima.

Sinceridad:

Ser sinceros, es hablar claramente y sin rodeos sobre su estado de salud.

¿Por qué debemos mostrar a la usuaria que estamos interesados en ella?

La usuaria acudirá a usted para confiarle sus problemas de salud. Al hacerlo le brindará información valiosa sobre su estado, sus preocupaciones y el

conocimiento equivocado que puede tener sobre el tema. Esto ayudará a decidir lo que debe comunicar y reforzar en la usuaria.

Es preciso que establezca una relación de confianza con ella, así le escuchará y creará en usted y regresará a la consulta. De esta manera genera un cambio en su conducta.

2. Identificar las necesidades de la usuaria

El proveedor debe mostrarle interés. Aquí señalamos tres puntos que lo ayudarán a identificar sus necesidades:

- ¿Conversa con la usuaria?

"La conversación es el arte de escuchar", ella tiene información que usted necesita para tener un diagnóstico acertado. Escuche a la usuaria, pregunte cómo se siente, atienda sus necesidades, despeje sus dudas y temores y motívela a que haga preguntas.

- ¿Pregunta cómo se siente?

Cuando le pregunte ¿Cómo se siente? Menciona cada parte del cuerpo, desde la cabeza hasta los pies, esto te ayudará a recordar, ubicar y conocer sus malestares, además de saber si ha sufrido alguna dolencia desde su última visita.

- ¿Cómo se pregunta eficazmente?

Para preguntar eficazmente recomendamos lo siguiente:

- Use un tono de voz que muestre interés, atención y amabilidad.

- Haga una sola pregunta a la vez. Espere la respuesta.
- Haga preguntas abiertas pues le ayudarán a obtener mayor información de la usuaria.
- Use las preguntas cerradas cuando crea que son necesarias pues sólo obtendrá un "sí" o un "no".
- Pregunte: "¿entonces?", "¿y?", "¿ah, sí?" ya que animan a la usuaria a seguir hablando.

3. Responder a las necesidades de la usuaria

- Háblele de manera ordenada.

Al hablarle utilice palabras sencillas y conceptos claros. Utilice material de apoyo educativo como rotafolios, maquetas, afiches, folletos o dibujos y explique antes de entregarlos.

- Sugíerale que comparta el material informativo con su familia

Al hacerlo logrará que la familia también se involucre en los problemas de salud que afronta la usuaria. Si receta, no olvide explicarle cómo debe tomar las medicinas, los efectos secundarios que pueden surgir, las señales de peligro y las medidas que debe tomar si esto ocurre.

- Exprésele palabras gratificantes

Motive a la usuaria con palabras y gestos gratificantes si ha tenido una actitud positiva para mejorar su estado de salud. Bríndele mayor información.

Si el caso es lo contrario, es decir, si está haciendo algo riesgoso o perjudicial, con mucho tacto, sugiérale que tal actitud puede afectar su salud y/o la de su familia.

- Contrarreste los falsos rumores

La usuaria puede guiarse por falsos rumores relacionadas con su salud, desmíentalos y ofrézcale una explicación seria y veraz sobre el tema.

- Algunas recomendaciones

- a. Pregunte detalladamente sobre la duda o rumor.
- b. Investigue por la fuente de la duda o rumor.
- c. Aclare y desmienta correctamente la duda o rumor.

4. Verificar el entendimiento de la usuaria

- Pida a la usuaria que repita

Como proveedor debes de confirmar si es que la usuaria ha entendido lo que le has explicado, para verificarlo pídele que repita la información o procedimiento. Otra forma es solicitarle que te demuestre cualquier habilidad o procedimiento que le hayas enseñado.

- Use palabras sencillas para que comprenda

Utilice palabras sencillas, no olvide de utilizar ejemplos que vayan de acuerdo a su realidad socio cultural.

Verifique la comprensión y si es que la usuaria no entendió o no recuerda con claridad lo explicado es el momento de aclarar sus dudas.

- Escuche atentamente

Un diagnóstico acertado está basado en la información que te da la usuaria. La mejor forma de obtenerla es a través de reiteradas preguntas y respuestas. Escucha atentamente, así sabrá si ella te ha entendido y recuerde las instrucciones.

- ¿Cómo se escucha activamente?

"Escuchar activamente" es poner todos tus sentidos atentos a la información que te da la usuaria.

A continuación algunas sugerencias para escuchar mejor:

- Siéntase cómodamente y mire a la usuaria a los ojos, evite hacer movimientos que puedan distraerla.
- Escuche qué dice y cómo lo dice. Evalúe su tono de voz, las palabras que usa y su expresión.
- Póngase en el lugar de la usuaria mientras habla.
- Guarde silencio por momentos. Dele tiempo para que reflexione, haga preguntas y hable. Siga el ritmo de su conversación.
- Escuche a la usuaria con atención, en vez de estar pensando en lo que le va a responder.
- Repita de vez en cuando lo que has oído, así, tanto usted como la usuaria sabrán si ha comprendido.
- No se distraiga, no lea materiales o "aproveche" para hacer otras tareas.

5. Mantener la cordialidad de la relación

Fortalezca la confianza

El proveedor debe ser cordial con la usuaria, así fortalecerá su confianza y asegurará que regrese al establecimiento de salud.

Dígale que regrese

Dígale cuándo debe regresar para su próximo control, acuerde con ella la fecha y hora para que no tenga problemas. Dele la confianza suficiente para que vuelva en caso de sentir malestar antes de la fecha indicada.

Pregunte si hay alguien más a quien ayudar

Pregúntele a la usuaria si conoce a más personas que padecen del mismo problema de salud, de ser así, pídale que los envíe al establecimiento lo antes posible para que sean entendidas.

¿Qué se debe hacer en las visitas de seguimiento?

- _ Compruebe si la usuaria está aplicando correctamente el tratamiento o las recomendaciones que se le dieron.
- _ Pregúntele si ha tenido algún problema o ha observado algún efecto secundario al tratamiento que se le está aplicando.
- _ Indique uno por uno los posibles efectos que el tratamiento podría tener.
- _ Explique, en caso que tenga efectos secundarios a su tratamiento, que los malestares que siente no son un riesgo para su salud, y qué debe hacer para calmar esos efectos.
- _ Verifique que los efectos secundarios no sean graves.

De ser necesario debe un tratamiento adecuado o indique que debe acudir de inmediato al establecimiento. (21)

Perspectivas del significado calidad:

Es el reflejo de la realidad, según las sensaciones y las experiencias evidenciadas por los usuarios. La percepción es inherente a las personas y ligadas íntimamente a las sensaciones originadas a sus sentidos. Entonces cualquier acción ejecutada por este hacia un objetivo es sujeta a la forma en que percibe la realidad independiente de los componentes que integran el sistema de salud, por lo que depende más bien de la percepción que tenga el individuo sobre ellos, sujeta a juicios de valor.(22)

1.4. Definición de términos

Atención prenatal:

Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre. Considerar que todo embarazo es potencialmente de riesgo. (12)

Los objetivos de la atención prenatal son los siguientes: evaluar integralmente a la gestante y al feto; identificar la presencia de signos de alarma o enfermedades asociadas que requieran un tratamiento especializado para la referencia oportuna; prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo; preparar física y mentalmente a la gestante para el parto, así como al entorno familiar.

Asimismo durante la atención prenatal se realiza un plan de parto que consiste en: realizar el planeamiento individualizado del parto institucional con participación de la pareja, la familia y la propia comunidad; promover el apoyo familiar y social para el cuidado prenatal; promover la lactancia materna en la crianza del recién nacido (RN); prevenir el tétanos neonatal (vacuna antitetánica); detectar el cáncer de cérvix uterino (Papanicolaou) y la patología mamaria.

También se promueve la salud reproductiva y la planificación familiar, como promover la adecuada nutrición; prevenir y/o tratar la anemia; frecuencia con la que se deben realizar las atenciones:

La atención prenatal debe iniciarse lo más temprano posible, debiendo ser periódica, continua e integral:

Precoz: Es decir debe iniciarse en el primer trimestre del embarazo, en cuanto se haya diagnosticado el embarazo para establecer fácilmente la edad gestacional, posibilitar acciones de prevención y promoción de la salud y detectar factores de riesgo.

Periódico: Se establece que la frecuencia de la atención prenatal varía según el riesgo que presenta la embarazada: De la 1-30 semana: APN mensual; De las 31-35 semanas: APN quincenal; y desde las 36 semanas, hasta el parto: APN semanal.

Completo: Consiste en que se debe de realizar un examen general de la gestante; examen y evaluación del embarazo y crecimiento fetal; atención nutricional; atención odontoestomatológica; vacunación antitetánica; atención

psicológica; educación para la salud; visita domiciliaria; así como la atención social

Amplia cobertura: Es decir los profesionales de obstetricia debemos de promover la atención prenatal a la mayor cantidad de población posible en base a programas educacionales garantizando la igualdad, accesibilidad y gratuidad de la atención.

La atención prenatal debe ser eficaz y eficiente. Esto significa que la cobertura deber ser máxima (sobre el 90% de la población obstétrica) y que el equipo de salud entienda la importancia de su labor.

La frecuencia óptima de atención prenatal es la siguiente:

Se considera como mínimo que una gestante reciba 6 atenciones prenatales, distribuidas de la siguiente manera: dos atenciones antes de las 22 semanas; la tercera entre las 22 a 24 semanas; la cuarta entre las 27 a 29; la quinta entre las 33 a 35; la sexta entre las 37 a 40 semanas.

Los signos de alarma durante el embarazo: si tienes fuerte dolor de cabeza o zumbido en el oído; visión borrosa con puntos de lucecitas; náuseas y vómitos frecuentes; disminución o ausencia de movimientos del niño; palidez marcada; hinchazón de pies, manos, cara; pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales; aumentas más de dos kilos por semana

Otra revisión informa que la suplementación con micronutrientes múltiples durante el embarazo no ofrece beneficios adicionales en comparación con la suplementación con hierro y ácido fólico únicamente. Una de las revisiones de aborto espontáneo informa que el uso de progestágenos en el embarazo tempranos medianamente avanzado no previene la amenaza de aborto espontáneo. (27)

Percepción de la calidad

La percepción del cliente o usuario se refiere a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo con la manera como él valora lo que recibe. Las expectativas del cliente definen lo que espera que sea el servicio que entrega la organización. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una realimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio. La brecha que existe entre percepción y expectativas, establece según este modelo, la medición de calidad. Como las necesidades son dinámicas y dependen de un conjunto de factores internos y externos, en definitiva esta medición expone el déficit de calidad de servicio, indicando ciertas dimensiones en las cuales la organización debe trabajar. Si la calidad de servicio es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras. (28)

La evaluación de la calidad desde la percepción del usuario.

El concepto de satisfacción o calidad percibida está incorporada en el proceso de atención de salud. Hoy en día en el concepto de satisfacción toma en cuenta cómo han atendido al paciente, pero también se valora como aspecto importante, sus expectativas respecto de cómo debería haber sido atendido y el valor que tiene para él las dimensiones que destaca. La satisfacción alude a la atención sanitaria en general, tanto al trabajo técnico como a la relación interpersonal. Conocer la satisfacción del paciente puede predecir, entre otras cosas, el cumplimiento terapéutico y el retorno al mismo centro en otro episodio. Lo que se observa es que los modelos europeos de calidad total incorporan como elemento importante la satisfacción del paciente en el proceso asistencial. En estos modelos se recomienda evaluar sistemáticamente la satisfacción y percepción de calidad de los consumidores de salud, analizando las tendencias y realizando las comparaciones con otras organizaciones similares, aplicando el mismo instrumento para todos los prestadores de salud. Todo aquello, con el fin de mejorar la atención sanitaria y empoderar al usuario como parte de este proceso. En definitiva, se busca incorporar el punto de vista del paciente en el diseño de los procesos de calidad. (2)

Satisfacción:

Es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe. (9)

Satisfacción del Usuario:

La expresión de la diferencias entre la expectativa que se tiene de un servicio y lo que efectivamente se recibe como servicio. La satisfacción resulta de trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente. (28)

1.5. Formulación del problema.

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como usuaria externa en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – octubre 2015?

1.6. Justificación.

Es muy relevante conocer la percepción de la gestante con respecto a la calidad de atención prenatal en su evolución obstétrica en el sistema de salud; no es ajeno para los estudiantes, internos de obstetricia que con frecuencia observan que las gestantes hacen las colas y esperan horas de toda la mañana para ser atendidas, y la consulta tan solo duró unos pocos minutos, y solo recibió indicaciones para una ecografía, o una prueba de laboratorio o una cita próxima porque todo está bien. Se requiere conocer que si la gestante estará satisfecha con la consulta prenatal, o si cubrió sus expectativas, la forma como la atendieron, si fue expeditivo el servicio de laboratorio o de farmacia para una óptima evolución del embarazo o aminorar los factores de riesgo que conviven con un embarazo.

Es de suma importancia, desde la perspectiva de la gestante que acude para su atención prenatal, conocer la percepción de la calidad de atención de la usuaria cuando salen de las consultas por la que acudieron, ya que se observa que muchas de ellas ya no vuelven, ya sea por la falta de tiempo o como también por la falta de confianza que tienen para acudir a los servicios de salud y ser atendidas, no obstante la usuaria insatisfecha refleja el panorama real de la calidad de atención en el servicio de obstetricia, para determinar su satisfacción es imperante y necesario un análisis de la calidad de atención, para adaptar estrategias de mejora y lograr que acudan para ser atendidas en el momento oportuno y adecuado.

Si logramos mediante este estudio responder a nuestros objetivos de estudio, como implicancia práctica positiva, se podrá sugerir la implementación de medidas para hacer más eficiente y eficaz la atención prenatal; desde este punto de vista, debemos tener en cuenta un aspecto de gran significado en la prestación de servicios que se ha considerado una herramienta esencial: la calidad de atención.

Es por esto, que en la elaboración del presente trabajo se busca describir la calidad de atención, contando con la opinión de las mujeres embarazadas que acuden al Hospital II-1 Moyobamba en el periodo Julio – octubre 2015; para lo cual se realizó la coordinación con la dirección y los profesionales de obstetricia del mencionado hospital de tal manera que se hace factible su ejecución, teniendo en cuenta además que la condición actual de este centro hospitalario como Hospital de Contingencia, desde nuestro punto de vista perjudica la expectativa de la calidad de atención esperada.

Los resultados de esta investigación serán de suma importancia para la mejora de la calidad de atención prenatal en el Hospital II-1 Moyobamba, (gestante atendida como usuaria externa que reciben control prenatal) que a partir del conocimiento de la percepción de la gestante atendida, se determine implementar actividades que respondan las expectativas para salvar las carencias y deficiencias presentadas en el proceso de atención prenatal; así mismo nos motiva entender que estos resultados contribuirán a mejorar la calidad de la información que se le brinda a la embarazada para un óptimo control prenatal.

1.7. Objetivo general.

Determinar la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la gestante atendida como usuaria externa en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – octubre 2015.

1.8. Objetivos específicos.

1. Identificar algunas características sociodemográficas de la población en estudio.
2. Valorar la percepción de las usuarias con respecto al tiempo de espera utilizado para recibir los servicios de obstetricia.
3. Describir si durante la consulta le brindaron información sobre signos de alarma, planificación familiar y nutrición durante el embarazo.
4. Identificar la percepción de la gestante en relación al trato que recibieron durante la consulta.
5. Identificar la percepción de la gestante sobre la privacidad durante la consulta obstétrica.
6. Identificar la percepción de la gestante sobre la limpieza del consultorio obstétrico y los servicios higiénicos del establecimiento.
7. Identificar la percepción de la gestante sobre la calidad de los servicios de farmacia y laboratorio que brinda el establecimiento.

II. HIPÓTESIS.

2.1. Formulación de la hipótesis.

La percepción de la calidad de atención del control prenatal es satisfactoria en la mayoría de gestantes atendidas como usuaria externa en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – octubre 2015.

2.2. Identificación de variables.

- La percepción de la calidad de atención del control prenatal.

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de estudio.

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo simple, de corte transversal con recolección prospectiva de los datos.

3.2. Diseño de investigación.



Donde:

- M** : Son las gestantes atendidas como usuaria externa cuyo Atención prenatal lo realizan en el Hospital II-1 – MINSA – Moyobamba.
- O** : Es la Percepción de la calidad de atención prenatal

3.3. Población y muestra.

Población:

Estuvo constituida por las 157 gestantes atendidas como usuaria externa que acudieron al servicio de obstetricia en el Hospital II-1 – MINSA - Moyobamba en el periodo de estudio.

Muestra:

Lo constituyeron el 100% de la población de gestantes atendidas como usuaria externa que acudan al Hospital II-1 – MINSA - Moyobamba para la atención del control prenatal, durante el periodo julio, agosto y setiembre del 2015.

3.4. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Gestante atendida, como usuaria externa que acuden a su atención prenatal en el embarazo (atendida) con un diagnóstico definitivo de estar embarazadas y que reciben consulta en el Hospital II-1 – MINSA – Moyobamba.

Criterios de exclusión:

- Gestante atendida como usuaria externa que realiza su atención prenatal pero que no desee participar del estudio.
- Gestante con algún trastorno mental y con dificultades para la comunicación.

3.5. Procedimiento.

1. Se solicitó a la dirección del Hospital II-1 Moyobamba el permiso para acceder al frontis del consultorio de Obstetricia de la actividad atención prenatal para entrevistar a las usuarias que recibieron dicha atención.
2. Se dialogó con las pacientes para solicitarles su consentimiento informado y su libre participación en la investigación.
3. Se aplicó el instrumento de investigación.
4. Se procedió luego a organizar los datos informativos recabados en una página de Microsoft Excel 2010.
5. Se organizaron los datos para el debido análisis e interpretación y la elaboración de tablas y gráficos respectivos.
6. Se procederá luego a la elaboración del informe final de tesis.

3.6. Métodos, técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Método.

Con el propósito de conocer la percepción de la calidad de la atención prenatal se utilizó como método una adaptación de la “Encuesta nacional de satisfacción de usuarios”; dirigido a usuarios de consulta externa en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSA) y Gobierno Regionales, del año 2015.

Técnicas: La técnica que se utilizó fue el cuestionario que se aplicó por las investigadoras donde previamente se informó que es totalmente anónima y es libre de elegir la opción que ella crea que es la correcta.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó es la encuesta nacional de satisfacción de usuarios, como documento técnico de los estándares e indicadores de calidad en la atención materna perinatal en el Hospital II-1 Moyobamba que cumplen con funciones obstétricas y neonatales del ministerio de salud:

ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE USURIOS

Autor	:	Ministerio de salud y gobierno regionales
Año de edición	:	2015
Fiabilidad	:	95%
Público objetivo	:	Gestantes que acuden a la atención prenatal En el Hospital II-1 Moyobamba.
Estructura	:	17 ítems

SATISFACCIÓN GENERAL CON EL SERVICIO DE OBSTETRICIA

CALIFICACIÓN DEL SERVICIO EN EL ESTABLECIMIENTO EN CUANTO A:

1. Tiempos de espera para recibir los servicios de obstetricia
2. La información que brindan sobre el estado de su salud: signos de alarma, planificación familiar y nutrición durante el embarazo.
3. Trato que recibieron durante la atención prenatal por parte del profesional de obstetricia
4. Privacidad de la atención durante la consulta obstétrica.
5. Limpieza - higiene del consultorio obstétrico y los servicios higiénicos del establecimiento
6. Calidad de los servicios de farmacia y laboratorio que brinda el establecimiento.

Ponderación:

La percepción de la calidad por la gestante respecto a la atención prenatal se midió mediante la aplicación de un test de Likert, describiendo los aspectos de la calidad como:

- MB (Muy Bueno) (5)
- B (Bueno) (4)
- R (Regular) (3)
- M (Malo)..... (2)
- MM (Muy malo)..... (1)
- NS/NR (No sabe o no responde..... (0)

En esta encuesta se obtuvieron las siguientes ponderaciones:

MB : 25 a 30 puntos

B : 19 a 24 puntos

R : 13 á 18 puntos

M : 7 á 12 puntos

MM : 1 á 6 puntos

NS/NR : 0

En cuanto a la percepción de la gestante que recibe la atención prenatal con relación al tiempo se utilizó las siguientes ponderaciones:

Rápido : Atención prenatal rápida

Regular : Atención prenatal regularmente rápida

Demora : Demora en la atención prenatal

En cuanto a la Información recibida durante la atención prenatal sobre signos de alarma, planificación familiar y nutrición durante el embarazo, se registraron respuestas dicotómicas:

Si : Si recibieron información durante la atención prenatal.

No : No recibieron información durante la atención prenatal

3.7. Procesamiento e interpretación de los datos

Para interpretar los datos se tuvo en cuenta las ponderaciones de Encuesta nacional de satisfacción de usuarios”; dirigido a usuarios de consulta externa en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSA) y Gobierno Regionales, del año 2015ud; y se utilizó métodos estadísticos para lo cual se diseñó una base de datos en Excel 2010, que permitió la elaboración de gráficos. Se vació la información de cada encuesta en el programa formando la data completa del Hospital II-1 Moyobamba. Donde se obtuvo tablas y gráficos necesarios sacados por el programa para luego interpretarlos y poder obtener los resultados y responder a los objetivos específicos.

IV. RESULTADOS.

TABLA N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA GESTANTE ATENDIDA COMO USUARIA EXTERNA QUE RECIBIERON ATENCIÓN PRENATAL EN CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.

Características Sociodemográficas	Ítem	N°	%
Grupo de Edad	<15	2	1.3
	15-19	34	21.7
	20-24	46	29.3
	25-29	27	17.2
	30-34	25	15.9
	≥35	23	14.6
Total		157	100.0
Estado Civil	Soltera	16	10.2
	Conviviente	90	57.3
	Casada	45	28.7
	Divorciada	6	3.8
Total		157	100.0
Grado de instrucción	Primaria	12	7.6
	Sec. Incompleta	41	26.1
	Sec. Completa	81	51.6
	Sup. No Univ.	14	8.9
	Sup. Univ.	9	5.7
Total		157	100.0

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la presente tabla que muestra las características sociodemográficas de la gestante atendida como usuaria externa que recibieron control prenatal en el consultorio externo del Hospital II-1 Moyobamba se observa que el 29.3% se ubica en el grupo de edad de 20 a 24 años de edad; y el 21.7% entre 15 y 19 años. Con relación al estado civil el 57.3% son de estado civil convivientes; y el 28.7% son casadas; y el 10.2% son solteras. Asimismo se observa que 51.6% tienen grado de instrucción secundaria completa; y el 14.6% tienen estudios superiores universitarios y no universitarios. 26.1% secundaria incompleta

TABLA N° 02

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES EN LA ATENCIÓN PRENATAL DEL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.

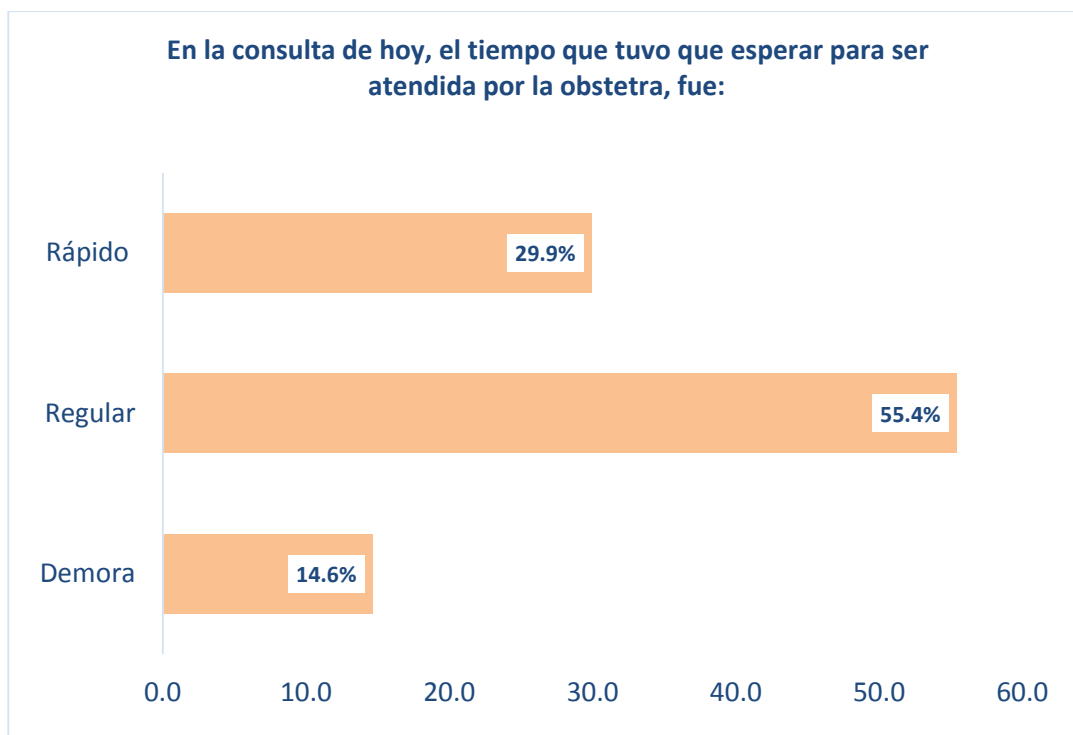
Encuestadas 157 gestantes

SATISFECHA	76.0%
INSATISFECHA	24.0%

En la siguiente tabla se aprecia que el grupo de gestantes satisfechas es el 76.0%, en cambio las gestantes insatisfechas representan el 24.0%.

GRÁFICO N° 01

PERCEPCION DEL TIEMPO DE ESPERA UTILIZADOS PARA RECIBIR LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN EL CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.

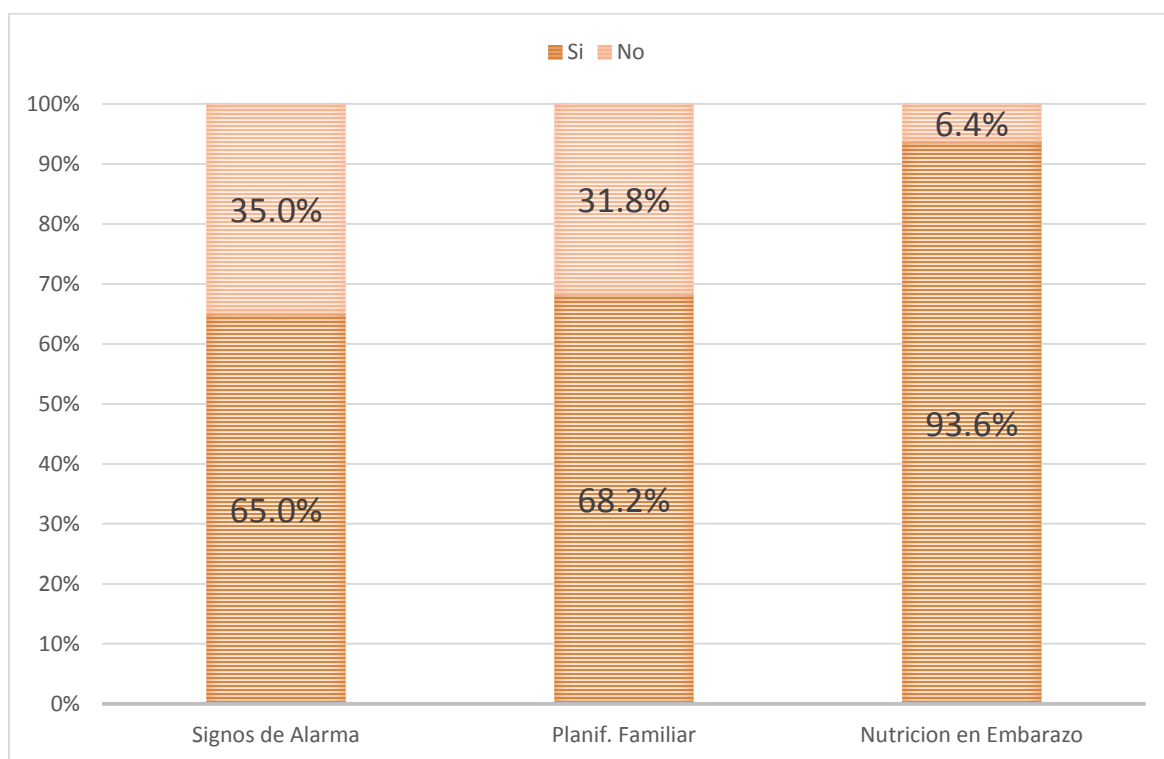


Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En el presente gráfico con relación a la percepción del tiempo de espera utilizados para recibir la atención obstétrica en el consultorio externo del Hospital II-1-Moyobamba se registra que el 55.4% percibe como regular; el 29.9% considera que atención con relación al tiempo de espera, fue buena; y solo un 14.6% manifiesta como mala o demora en la atención prenatal.

GRÁFICO N° 02

PORCENTAJE DE PACIENTES MANIFIESTAN, QUE LES BRINDARON INFORMACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS PRENATALES, SIGNOS DE ALARMA, PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y NUTRICIÓN DURANTE EL EMBARAZO DURANTE LA CONSULTA OBSTÉTRICA EN EL CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.

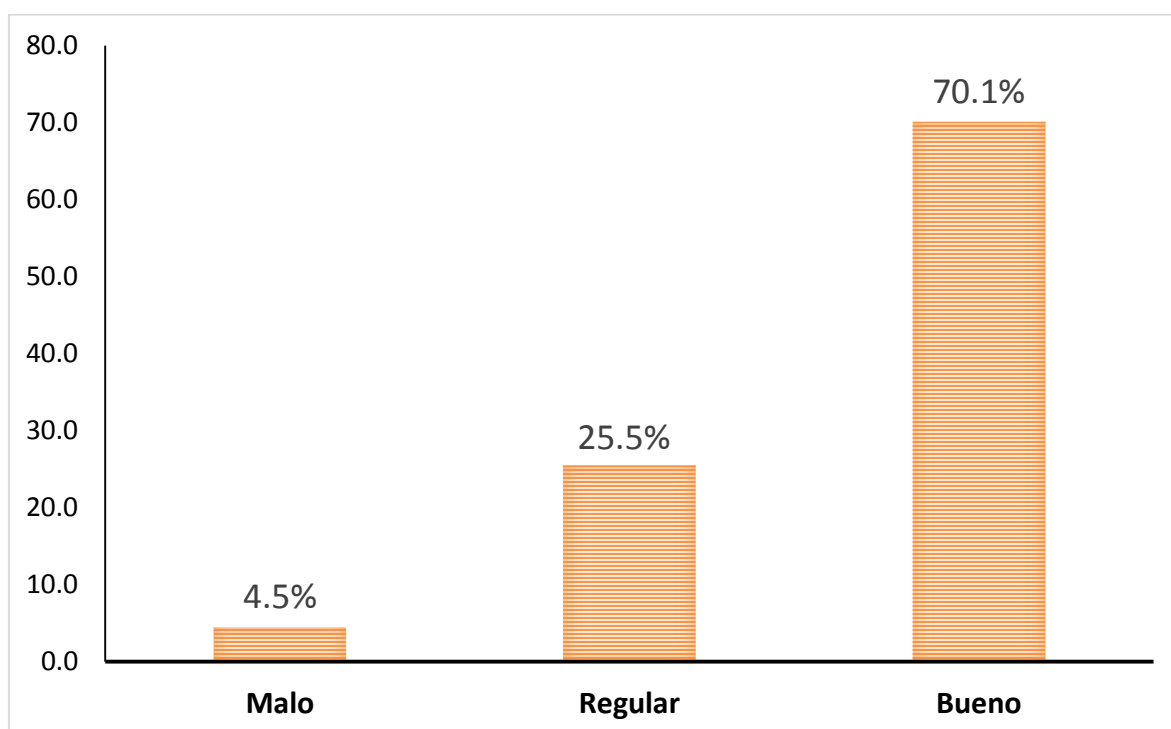


Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En el presente gráfico con relación al porcentaje de pacientes que manifiestan les brindaron información útil en obstetricia durante la atención prenatal, se observa que al 93.6% les brindaron información sobre nutrición en el embarazo; al 68.2% información sobre planificación familiar; y al 65.0% información sobre signos de alarma del embarazo.

GRÁFICO N° 03

PERCEPCION DE LA PACIENTE ATENDIDA EN CONTROL PRENATAL EN RELACION AL TRATO QUE RECIBIERON DURANTE LA CONSULTA EN EL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.

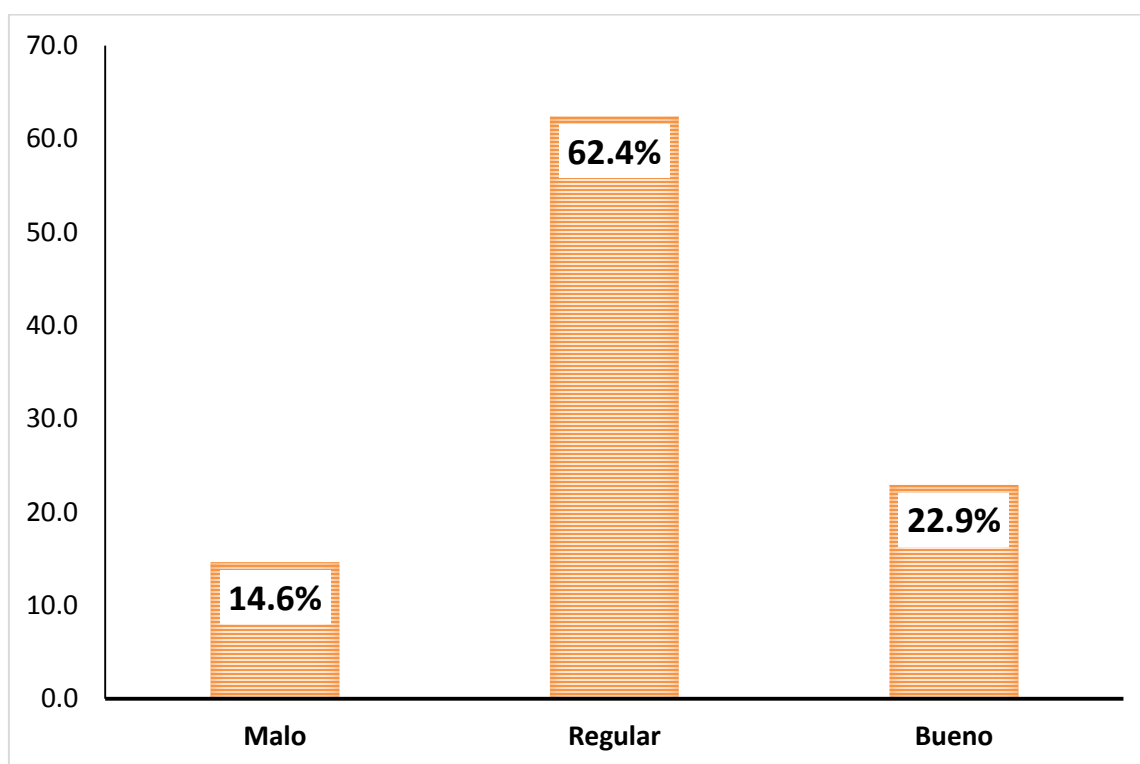


Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En el presente gráfico con relación al a la percepción sobre el trato que recibieron durante la atención prenatal, se observa que para el 70.1% el trato recibido fue bueno; para el 25.5% regular; y para el 4.5% percibieron que el trato fue malo.

GRÁFICO N° 04

PERCEPCION DE LA PACIENTE EN RELACION A LA PRIVACIDAD BRINDADA DURANTE LA CONSULTA OBSTÉTRICA EN EL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.

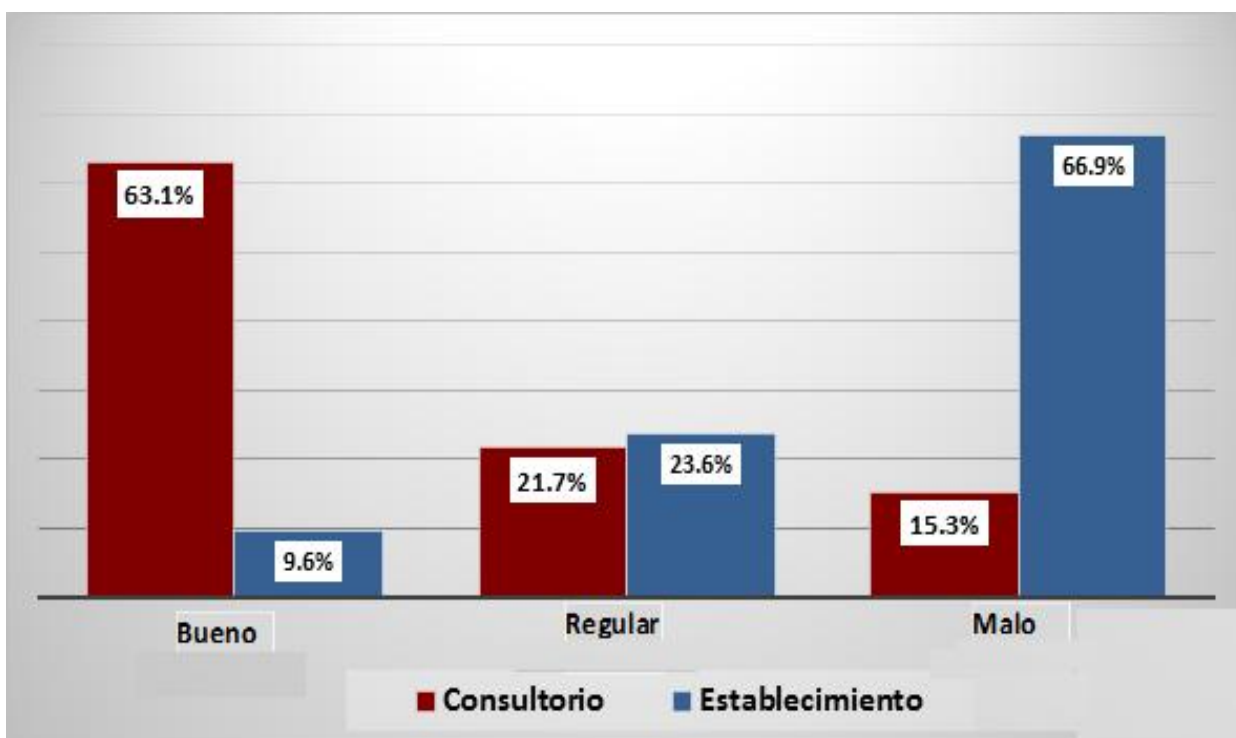


Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En el presente gráfico con relación a la percepción de la privacidad brindada durante la consulta en la atención prenatal, se observa que al 62.4% percibió que la privacidad fue regular; para el 22.9% fue bueno; y para el 14.6% la percepción de la privacidad brindada fue mala.

GRÁFICO N° 05

PERCEPCION DE LA PACIENTE ATENDIDA EN CONTROL PRENATAL EN RELACION A LA LIMPIEZA DEL CONSULTORIO OBSTÉTRICO Y LOS SERVICIOS HIGIENICOS DEL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.

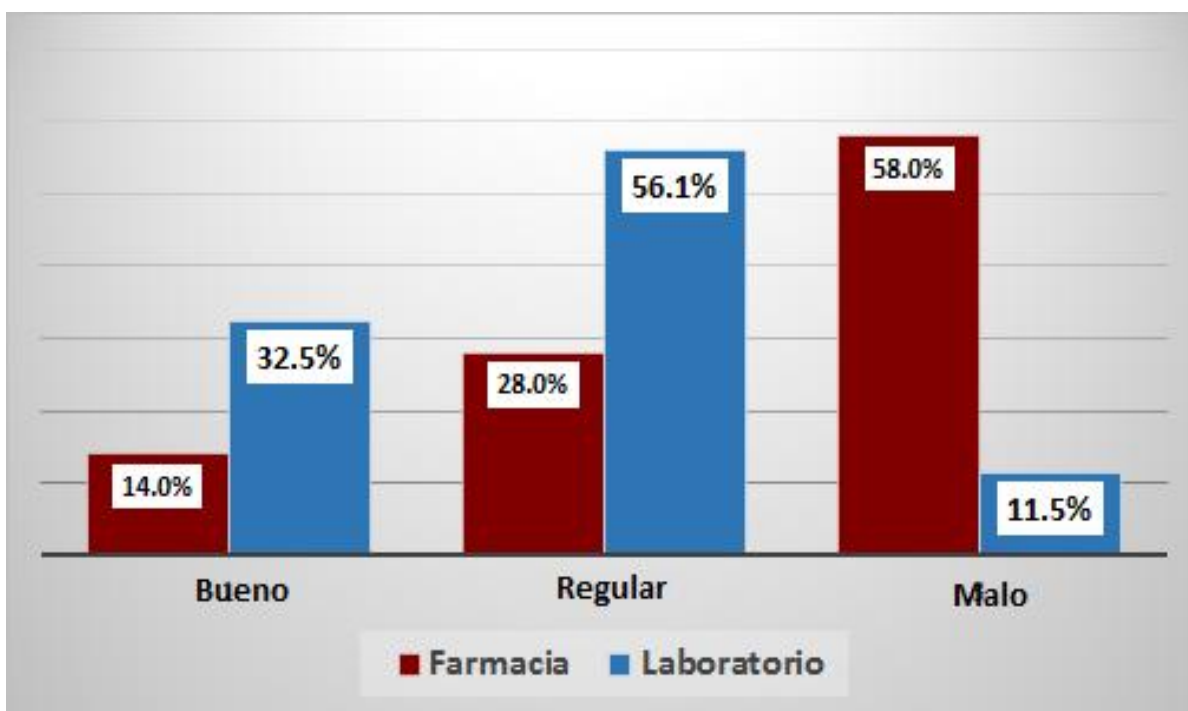


Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En el presente gráfico con relación a la limpieza del consultorio obstétrico durante la atención prenatal, se observa que el 63.1% percibió que la limpieza fue buena; para el 21.7% fue regular; y para el 15.3% la limpieza fue mala. Con relación a la limpieza de los servicios higiénicos del hospital, se observa que el 66.9% percibió que la limpieza fue mala; para el 23.6% fue regular; y para el 9.6% fue buena.

GRÁFICO N° 06

PERCEPCION DE LA PACIENTE ATENDIDA EN CONTROL PRENATAL EN RELACION A LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA EN LOS SERVICIOS DE FARMACIA Y LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL II-1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015.



Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En el presente gráfico con relación a la a la percepción de la calidad de atención brindada en los servicios de Farmacia y del Laboratorio Clínico del Hospital II-1 Moyobamba, se observa que el servicio que brinda el laboratorio clínico es percibido como de regular (56.1%) a buena (32.5%); mientras que el servicio que brinda farmacia es percibido como de malo (58.0%) a buena (28.0%).

V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.

Describir la calidad de atención desde la expectativa de la embarazada que acude a recibir atención prenatal en el consultorio de obstetricia, es un tema de notable importancia debido a la libertad con que opinan las usuarias acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de la propia institución hospitalaria proveedora de servicios.

En este estudio se requiere conocer que si gestante estará satisfecha con la consulta prenatal o cubrió sus expectativas la forma como la atendieron, si fue expeditivo el servicio de laboratorio o de farmacia para una óptima evolución del embarazo o aminorar los factores de riesgo que conviven con un embarazo.

En la Tabla N° 01, características sociodemográficas de la gestante atendida como usuaria externa que recibieron control prenatal en el consultorio externo del Hospital II-1 Moyobamba se observa que el 29.3% se ubica en el grupo de edad de 20 a 24 años de edad; y el 21.7% entre 15 y 19 años. Con relación al estado civil el 57.3% son de estado civil convivientes. Asimismo se observa que 51.6% tienen grado de instrucción secundaria completa; y el 14.6% tienen estudios superiores universitarios y no universitarios.

Nuestros resultados coinciden con Quintero A, quien reportó de la gestante atendida como usuaria externa que recibieron control prenatal el 38.0% se ubican en el grupo de edad entre 20 y 24 años ; y el 29.% en el grupo de edad entre 15 y 19 años. Asimismo coincide con el factor sociodemográfico de

estado civil, en el sentido de que la mayoría (70.0%) son convivientes o de unión libre como lo manifiesta el autor. (9)

Asimismo en el Perú Idrogo S - Hospital Regional de Loreto, reportó con relación al factor sociodemográfico estado civil, que el mayor porcentaje de las embarazadas 75.0% son de estado civil conviviente; y que el 64.4% de las pacientes embarazadas estudiadas alcanzaron un nivel de educación secundaria. (18)

Estas coincidencias en relación a la mayoría de las embarazadas del control prenatal son de estado civil conviviente, ya que se trata de estudios de zonas tropicales y particularmente con estudio realizado en el Hospital Regional de Loreto que se ubica geográficamente en la región de la selva peruana en las que se identifica poblaciones con características sociodemográfica muy parecidas.

En el Gráfico N° 01, con relación a la percepción del tiempo de espera utilizados para recibir la atención obstétrica en el consultorio externo del Hospital II-1-Moyobamba se registra que el 55.4% percibe como regular; el 29.9% considera que atención fue rápida; y solo un 14.6% manifiesta demora en la atención prenatal

Al respecto Nuestros resultados difieren con Chambe J, quien reporta que la percepción de las usuarias en relación al tiempo de espera utilizado para recibir los servicios de obstetricia es rápida solo en el 40.0%. (3)

Cuando observamos que los resultados difieren, entendemos que se trata de establecimientos de diferente grado de complejidad. Sin embargo cuando se trata de registrar las percepciones, con un alto componente de subjetividad podemos entender que las pacientes que se atienden en el Hospital II-1 Moyobamba lo hacen en un medio que no cuenta con establecimientos de salud de mayor complejidad y con atención de calidad que permita a las embarazadas emitir una opinión relacionada con un establecimiento referente.

En el Gráfico N° 02, con relación al porcentaje de pacientes que manifiestan les brindaron información útil en obstetricia durante la atención prenatal, se observa que al 93.6% les brindaron información sobre nutrición en el embarazo; al 68.2% información sobre planificación familiar; y al 65.0% información sobre signos de alarma del embarazo.

Al respecto nuestros resultados coindicen con Verde Y, quienes informaron que encontraron mayor número de embarazadas adolescentes que recibieron capacitación sobre signos de alarma, un buen trato, una buena colaboración en un ambiente adecuado, y manifestaron haber recibido una buena calidad de atención e información en el servicio de obstetricia. (14)

Estas coincidencias se explican en el sentido de que los profesionales de obstetricia en cualquier circunstancia y en cualquier nivel de atención siempre despliegan desprendimiento para la atención de calidad a las gestantes. Esto se evidencia cuando las embarazadas atendidas en control prenatal manifiestan buena atención en el consultorio. También se debe de recalcar que en la subjetividad de cada paciente hay algo que debe de mejorarse.

En el Gráfico N° 03, con relación al a la percepción sobre el trato que recibieron durante la atención prenatal, se observa que para el 70.1% el trato recibido fue bueno; para el 25.5% regular; y para el 4.5% percibieron que el trato fue malo.

Al respecto Quintero A, reportó que las embarazadas que acudieron a control prenatal recibieron buen trato 96%; percibieron que se les respetó la privacidad 90%. La información recibida fue clara 98% (9)

El buen trato a la gestante constituye un elemento positivo percibido por la mayoría de las pacientes que se atendieron en el establecimiento de salud del estudio. La experiencia de cada persona nos demuestra que un buen trato repercute favorablemente en la respuesta frente a una situación de atención de la salud.

En el Gráfico N° 04, con relación a la percepción de la privacidad brindada durante la consulta en la atención prenatal, se observa que al 62.4% percibió que la privacidad fue regular; para el 22.9% fue buena; y para el 14.6% la percepción de la privacidad brindada fue mala.

Al respecto Gutiérrez R (22), como base teórica explica que la privacidad significa seguridad para el/la paciente. Que seguridad significa “con esta persona no corro riesgo”. Que esta privacidad y seguridad logra inspirar confianza y consecuentemente se logra que el/la paciente responda adecuadamente a sus interrogantes y se facilita el proceso de toma de decisiones para lograr satisfacer sus expectativas.

En nuestros resultados la privacidad percibida mayoritariamente es regular, esto se explica en el sentido de que el establecimiento de salud sede del estudio actualmente es de contingencia y como tal su infraestructura y la distribución actual no son las adecuadas.

En el Gráfico N° 05 con relación a la limpieza del consultorio obstétrico durante la atención prenatal, se observa que el 84.8% percibió que la limpieza fue mas buena que regular; y para el 15.3% la limpieza fue mala. Con relación a la limpieza de los servicios higiénicos del hospital, se observa que el 90.4% percibió que la limpieza fue más mala que regular; y para el 9.6% fue buena.

Nuestros resultados coinciden con Chambe J, quien reportó que la percepción del usuario en la limpieza del consultorio obstétrico fue bueno un 80,10%. Sin embargo difiere con nuestros resultados, en su reporte sobre percepción del usuario en la limpieza los servicios higiénicos del establecimiento en el centro de salud Jorge Chávez es bueno. (3)

También estas diferencias y coincidencias entre la limpieza en el consultorio obstétrico y los servicios higiénicos del establecimiento de salud de nuestro estudio se explican por la condición actual de hospital de contingencia, lo que limita una atención de calidad.

En el Gráfico N° 06 con relación a la a la percepción de la calidad de atención brindada en los servicios de Farmacia y del Laboratorio Clínico del Hospital II-1 Moyobamba, se observa que el servicio que brinda el laboratorio clínico es percibido como de regular (56.1%) a buena (32.5%); mientras que el servicio que brinda farmacia es percibido como de malo (58.0%) a buena (28.0%).

Nuestros resultados difieren de los de Chambe J, quien reportó que la percepción del usuario en la atención del servicio de farmacia en el centro de salud de Jorge Chávez es bueno 30,00%, en el centro de salud Nuevo Milenio es bueno un 24,00%; en laboratorio en el centro de salud Jorge Chávez es bueno 30,00%, en el centro de salud Nuevo Milenio es bueno un 36,00%. (3)

Estas diferencias manifiestas posiblemente se deban a diferencia de la demanda de servicios, sin embargo es bueno resaltar las coincidencias con otros estudios que informan con respecto a la calidad de atención de los servicios de farmacia y laboratorio clínico no son percibidos como buenos, la mayoría lo califica como de regular a malo.

VI. CONCLUSIONES.

1. Las gestantes atendidas como usuaria externa que recibieron control prenatal en el consultorio externo del Hospital II-1 Moyobamba tienen el promedio de edad de 20 a 24 años de edad; las mayoría son de estado civil convivientes; y la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa;
2. El tiempo de espera utilizados para recibir la atención obstétrica en el consultorio el 55.4% percibe como regular; el 29.9% considera que atención fue rápida.
3. El 93.6% les percibe que le brindaron información sobre nutrición en el embarazo; al 68.2% información sobre planificación familiar; y al 65.0% información sobre signos de alarma del embarazo.
4. El trato que recibieron durante la atención prenatal, 70.1% manifiesta que el trato recibido fue bueno.
5. El 62.4% percibió que la privacidad en el consultorio de obstetricia fue regular; para el 22.9% fue regular; y para el 14.6% la percepción de la privacidad brindada fue malo.
6. El 63.1% percibió que la limpieza del consultorio de obstetricia fue buena; el 66.9% percibió que la limpieza en general del hospital fue mala.
7. El servicio que brinda el laboratorio clínico es percibido como de regular (56.1%) a buena (32.5%); mientras que el servicio que brinda farmacia es percibido como de malo (58.0%) a regular (28.0%).

VII. RECOMENDACIONES.

1. Que la dirección de los establecimientos de salud debe de optimizar la oferta de servicios de laboratorio clínico y de farmacia, que son las unidades claves en la percepción de la calidad de atención en los establecimientos de salud.
2. Incorporar un buzón de sugerencias y un libro de citas que establezca n° fecha y hora de atención.
3. Implementación de una adecuada presentación y identificación, fotocheck y otros elementos para el personal que laboran en el hospital.
4. Actualizar las encuestas para mejorar la oferta de servicios ya que es importante tener en cuenta la apreciación que tienen los usuarios de la atención recibida, efectuando encuestas de satisfacción de programas del ministerio de salud.
5. Redistribución del consultorio para mejorar el acceso.
6. En el hospital II-1 Moyobamba es necesario mejorar el abastecimiento de agua, jabón y útiles de higiene en los servicios higiénicos.
7. Recomendamos capacitar sobre calidad y buen trato al usuario al personal de admisión, caja laboratorio y farmacia para agilizar los procedimientos en estas áreas.
8. Incrementar el personal en el área de limpieza del establecimiento de salud para mejorar la perspectiva sanitaria del usuario.
9. Solicitar mayor apoyo económico al ministerio de salud, para contar de manera adecuada con la logística necesaria; medicamentos necesarios, carteles, letreros, bancas asimismo para contar con el nuevo personal sugerido.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Superintendencia de Salud. Propuesta metodológica que permite evaluar la percepción de la calidad percibida desde los usuarios de salud. Diciembre 2010. Departamento Estudios y Desarrollo. Gobierno de Chile – 2010.
2. Centro latinoamericano de Perinatología (CLAP). [Internet]. Control Prenatal. Visitado el: 12-04-2015. Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/paginas/departamentos/obstetricia/altoriesgo/control_prenatal.html
3. Chambe, J. Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el centro de salud Jorge Chávez y centro de salud nuevo milenio de Puerto Maldonado, en el año 2012. Tesis para Optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
4. Munares, O. Factores asociados al abandono al control prenatal en un hospital del Ministerio de Salud Perú – Instituto Nacional Materno Perinatal. Julio – diciembre 2011. Revista Peruana de Epidemiología – Vol. 17 N° 2. Agosto 2013. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203129458007>
5. Vela, L. Calidad de atención del control prenatal en gestantes en el Puesto de Salud Cono Norte Ciudad Nueva. 2007. Lima Perú-2007. Visitado el 13-04-2015. Disponible en: <http://www.unjbg.edu.pe/coin2/pdf/025-2009.pdf>
6. Borjas N. Propuesta de mejora de tiempo de espera en la atención odontológica. Centro de Tesis, Documentos, Publicaciones y Recursos

Educativos más amplio de la Red. México. Agosto – noviembre 2013.
Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:v0F5wSGCT8IJ/trabajos94/propuesta-mejoramiento-tiempo-atencion-odontologica.shtml+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

7. Ministerio de Salud - MINSA. Indicadores de salud hospitalarios. Directiva Sanitaria N° 01-2015 MINSA/DGSP-V.01. Visitado: 14-06-2015. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/.../DIRECTIVASINDICADORESS%...>
8. Ministerio de Salud -MINSA, Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva: Lima, Perú 2004.
9. Quintero, A.; Lasso, G.; Claret, A. y Franco, B.; percepción de gestantes acerca de la calidad del control prenatal en una empresa de salud del estado de Pereira 2010. Artículo científico. Colombia 2010
10. Masuet, A. La calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la Ciudad de Córdoba 2010. Universidad Nacional de Córdoba. [Tesis de grado de Maestro]. Argentina; julio 2010.
11. Wajajay, W. Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Enero - febrero 2013. Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina Humana E.A.P. de Medicina Humana. Trabajo Final de Grado. Lima - 2013.

12. Macedo, K. Grado de satisfacción de la gestante al recibir la atención prenatal en el policlínico Agustín Gavidea Salcedo, Lambayeque, 2011. Tesis de Grado. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque, 2011.
13. Lora Loza, M. Calidad de atención materna en los servicios de Obstetricia percibido por las usuarias: estudio comparativo en dos Hospitales Regionales del norte del Perú. Aceptado el 23-10-2008. Disponible en: <http://www.revistas.concytec.gob.pe/pdf/rmv/v5n2/a10v5n2.pdf>
14. Verde, Y.; Sifuentes, R. Nivel de calidad del control prenatal. Chimbote- Perú. Universidad San Pedro. 2010. Visitado el 24-04-2015. Disponible en: <http://myslide.es/documents/tesis-original.html>
15. Cuello, A.; Zavaleta, J. "Evaluación del programa de control prenatal en la Empresa Social del Estado Hospital Local de Mahates durante el segundo semestre del año 2012. Universidad de Cartagena Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Especialización Gerencia en Salud Promoción XVIII. Cartagena de indias D.T y C. Proyecto de Trabajo de Grado para Optar el Título de Especialista de Gerencia en Salud. Colombia Mayo 2013.
16. Carlos-Neciosup, J.; Condori-Velásquez, A.; Soriano-Díaz, J. Factores asociados a la demanda insatisfecha en la consulta externa de un hospital de Ica, 2015. Revista Médica Panacea Facultad de Medicina Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-2015

17. Ninamango Vicuña W. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Tesis Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Lima-2014
18. Idrogo, S. Control prenatal y su relación con la morbilidad perinatal en el Hospital Regional de Loreto durante el periodo de enero a diciembre del 2013. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana-Facultad de Medicina Humana "Rafael Donayre Rojas". Iquitos-2013.
19. Andrade, V.; Martínez, C.; Saco, S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital de apoyo n.º 1 - MINSA - cusco de noviembre de 1999 a enero del 2000. Rev. Sitúa 2000; Año.
20. OPS/OMS. Semana de la Calidad en Salud 2013 "X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud" "IX Conferencia Nacional e Internacional de Calidad en Salud". Visitado: 12-04-2015. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/ix_conferencia/26sep/Calidad_y_Humanizacion%20-%20Dra%20Gomez%20OPS.pdf
21. Romero, L. Percepción del paciente acerca de la calidad de Atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina en el hospital nacional Daniel Alcides. Lima.2008.trabajo de grado (Enfermería). Universidad nacional mayor de san marcos. Facultad de medicina humana.

22. Gutiérrez, R. La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida; Toledo, 2003. Visitado el: 12-03-2015. Disponible en: (www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez)
23. Ministerio de Salud – MINSA. Tutorial de comunicación interpersonal para la calidad de atención y satisfacción de la usuaria. Perú.. Proyecto 2000.
24. Valverde, C. Percepción sobre la Calidad de Atención por parte de los usuarios externos en el Servicio de Emergencia de Niños del Hospital Fernando Vélaz Paiz. Agosto - noviembre 2008.managua.2009.Trabajo de grado (especialista en pediatría). Universidad nacional autónoma de Nicaragua. Facultad de ciencias médicas.
25. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 142-2007. Documento Técnico: "Estándares e Indicadores de Calidad en la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales". Perú – 2008.
26. Conceptos.com [Internet]. Concepto de vivencia – Definición. Visitado el 12-04-2015. Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/vivencia#ixzz3bSZzxNHG>
27. BSR la biblioteca de la salud reproductiva de la OMS. Control prenatal (<http://apps.who.int/rhl/es/>). Fecha de acceso: 08-03-2015).

28. Urriago, M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE Cali, Valle, Colombia 2010.

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE CONTROL PRENATAL POR LA GESTANTE ATENDIDA COMO USUARIA EXTERNA EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA. Julio - Octubre 2015.

ENCUESTA

La presente es una encuesta que tiene solo fines de recopilar datos referentes al tema: **PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE CONTROL PRENATAL POR LA GESTANTE ATENDIDA COMO USUARIA EXTERNA EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA. JULIO - OCTUBRE 2015**, por lo que le rogamos que responder a nuestra encuesta con la verdad y le garantizamos que los datos serán estrictamente confidenciales y anónimos y de uso solo para la elaboración de un informe técnico.

Por favor marque con una "X" en la opción que usted crea que es la indicada. Le agradezco por su participación.

I. DATOS:

EDAD: -----años

NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

Primaria ☐ Secundaria incompleta: ☐ Secundaria completa: ☐

Superior no universitario ☐ Superior universitario: ☐

ESTADO CIVIL:

Soltera: ☐ Conviviente: ☐ Casada: ☐

Viuda ☐ Divorciada: ☐

I. PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION PRENATAL

Marque según usted crea según:

D: Demora **M:** Malo **RE:** Regular **R:** Rápido **B:** Bueno **NA:** No aplica

TIEMPO DE ESPERA				
1	Los trámites para recibir la atención obstétrica en el consultorio considera que fue:	D	RE	R
2	En la consulta de hoy, el tiempo que usted tuvo para esperar ser atendida por el médico u obstetra fue:	D	RE	R

INFORMACION				
3	La información que le dio el personal sobre signos de alarma y cuidados en la consulta de hoy fue:	M	RE	B
4	El personal de salud le brindó información sobre planificación familiar:	SI		NO
5	El personal de salud le brindó información sobre nutrición en el embarazo.	SI		NO
TRATO				
6	¿En la consulta de hoy el trato que usted recibió cómo fue?	M	RE	B
PRIVACIDAD				
7	¿En la consulta de hoy, la privacidad que tuvo usted (entraban y salían personas), cómo fue?	M	RE	B
LIMPIEZA				
8	¿Cómo considera usted la limpieza del consultorio?	M	RE	B
9	¿Cómo considera usted la limpieza de los servicios higiénicos del establecimiento?	M	RE	B NA
DISPONIBILIDAD				
10	¿Cómo considera usted el servicio que le brinda la farmacia del establecimiento?	M	RE	B NA
11	¿Cómo considera usted la atención que brinda el personal de laboratorio?	M	RE	B NA

Ponderación de los puntajes de la encuesta.

Documento técnico de los estándares e indicadores de calidad en la atención materna perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas neonatales del Ministerio de Salud.

Si : 2 puntos

No : 0 puntos

Demora (D) : 0 puntos

Malo (M) : 0 puntos

Regular (RE) : 1 punto

Rápido (R) : 2 puntos

Bueno (B) : 2 puntos

No aplica (NA) : 0 puntos

ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS

DIRIGIDO A USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA
(Establecimientos de salud del MINSA y gobiernos regionales)

N°. De cuestionario

LOCALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
4. CENTRO POBLADO	
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	

1. Nombre oficial del establecimiento de salud 2. Categoría del establecimiento de salud

3. Indicar el consultorio por el cual acudió el encuestado a su atención.

Medicina.....1	Cirugía.....2	Gineco/obstetricia.....3	Subespecialidades.....4
Control prenatal.....5	Crecimiento y desarrollo.....6	Otro.....7	

4. Turno:

Mañana1

Tarde2

ENTREVISTA Y RESULTADO

RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA		(*) CÓDIGOS DE RESULTADOS				
Fecha	/ /	1.COMPLETO	2.INCOMPLETO	3.RECHAZO ROTUNDO	4.RECHAZO POR FALTA DE TIEMPO	5.OTROS
Resultado						(ESPECIFICAR)

OBSERVACIÓN	LUGAR DE ENTREVISTA	POR OBSERVACIÓN DIRECTA	
	Puerta de salida del EESS	Sexo	Rango de edades
		Hombre.....1	De 18 a 24 años ...1
		Mujer.....2	De 25 a 44 años....2
			De 45 a 64 años....3
			De 65 años a más.4

PRESENTACIÓN

Buenos días/tardes, mi nombre es:..... Y trabajo para:..... En esta ocasión estamos realizando entrevistas a usuarios de los servicios de salud para conocer como han sido atendidos. Le agradecería si me permitiese hacerle algunas preguntas sobre ello; no demorara mucho, sus respuestas ayudarán a mejorar la atención y serán confidenciales. ¿Me permite?

ANOTAR LA HORA QUE SALE DEL EESS:

CARACTERIZACIÓN DEL ENTREVISTADO

1. ¿EN QUE DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO VIVE UD.?
Departamento:.....
Provincia:.....
Distrito:.....

3. ¿CUÁL ES EL IDIOMA CON SE COMUNICAN EN EL HOGAR?
Español
Quechua
otro

2. ¿CUÁL ES EL NIVEL EDUCATIVO QUE APROBÓ?
Sin nivel.....1
inicial.....2
secundaria.....3
Superior no universitaria.....4
Superior universitaria.....6
posgrado.....7

ATENCIÓN ACTUAL

4. ¿CUÁNTO TIEMPO DURO LA CONSULTA MÉDICA DENTRO DEL CONSULTORIO MÉDICO?

Anote la respuesta en el recuadro

(En minutos)

5. DURANTE SU ATENCIÓN, ¿USTED HA RECIBIDO?

(Acepte una o más alternativas)

Consulta médica ?.....1
Medicamentos?.....2
Análisis laboratorio?.....3
Rayos X/Ecografía?.....4
Procedimientos especiales(Endoscopia
electrocardiograma, tomografía)5
Otro?.....6

(Especifique)

6. EN LA FARMACIA DE ESTE ESTABLECIMIENTO, ¿LE ENTREGARON LOS MEDICAMENTOS QUE LE RECETARON?:

Todos.....1
La Mayoría.....2
Algunos.....3
Ninguno.....4
No hizo tramite.....5

7. ¿CÓMO CALIFICARIA UD. LA ATENCIÓN RECIBIDA EL DÍA DE HOY DEL MÉDICO TRATANTE EN CUANTO A:

		MB	B	N	M	MM	NS/NR
1	Amabilidad y cortesía?	5	4	3	2	1	0
2	Respeto?	5	4	3	2	1	0
3	Interés/disposición por atender?	5	4	3	2	1	0
4	Confianza y seguridad que le inspira?	5	4	3	2	1	0
5	Vestuario (Uniforme)?	5	4	3	2	1	0
6	Claridad de la información?	5	4	3	2	1	0

8. ¿CÓMO CALIFICARIA UD. LA ATENCIÓN RECIBIDA POR EL PERSONAL DE SALUD NO MÉDICO. EN CUANTO

		MB	B	N	M	MM	NS/NR
1	Amabilidad y cortesía?	5	4	3	2	1	0
2	Respeto?	5	4	3	2	1	0
3	Interés/disposición por atender?	5	4	3	2	1	0
4	Confianza y seguridad que le inspira?	5	4	3	2	1	0
5	Vestuario (Uniforme)?	5	4	3	2	1	0
6	Claridad de la información?	5	4	3	2	1	0

SATISFACCION GENERAL CON EL SERVICIO

9. ¿CÓMO CALIFICARIA UD. AL SERVICIO EN ESTE ESTABLECIMIENTO EN CUANTO A:

		MB	B	N	M	MM	NS/NR
1	La información que brindan sobre el estado de su salud?	5	4	3	2	1	0
2	Cumplimiento del horario de atención	5	4	3	2	1	0
3	Comodidad y confort?	5	4	3	2	1	0
4	La atención de los profesionales?	5	4	3	2	1	0
5	Tiempos de espera para la atención?	5	4	3	2	1	0
6	Limpieza - higiene?	5	4	3	2	1	0
7	Privacidad de la atención?	5	4	3	2	1	0
8	Trámites administrativos	5	4	3	2	1	0

10. RESPECTO AL SERVICIO RECIBIDO EN ESTE ESTABLECIMIENTO, ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN?

Muy satisfecho/a.....1
 Satisfecho/a.....2
 Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a.....3
 Insatisfecho/a.....4
 Muy insatisfecho.....5

11. DE LOS SERVICIOS RECIBIDOS EN ESTE ESTABLECIMIENTOS, ¿PRINCIPALMENTE SE DEBE

Farmacia?.....1
 Citas o admisión?.....2
 Imágenes (Rayos x-ecografia,etc.?.....3
 Laboratorio?.....4
 Consultorio médico?.....5
 Caja?.....6
 Oficina de seguro sis?.....7
 Otro?.....8
 (especifique)

12. SI ALGÚN FAMILIAR O AMIGO PRESENTARA UNA ENFERMEDAD O DOLENCIA, ¿LE RECOMENDARÍA ATENDERSE EN ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Sin lugar a dudas?.....1
 Tal vez?.....2
 Lo pensaría dos veces.?.....3
 De ninguna manera?.....4

ACCESIBILIDAD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN

13. ¿PARA ESTA ATENCIÓN USTED HA SOLICITADO UNA CITA

Sí.....1
 No.....2

14. ¿A QUE HORA ESTUVO PROGRAMADA SU CITA

Anote la respuesta en el recuadro

La cita no tuvo hora programada.....

15. ¿A QUE HORA LLEGO AL HOSPITAL?

Anote la respuesta en el recuadro

16. ¿A QUE HORA LE DIERON SU TICKET/ORDEN/BOLETA O CUPO DE ATENCIÓN?

Anote la respuesta en el recuadro

17. ¿A QUÉ HORA INGRESO AL CONSULTORIO DONDE LO ATENDIERON:

Anote la respuesta en el recuadro

SATISFACCION GENERAL CON EL SERVICIO

7. ¿CÓMO CALIFICARIA UD. LA ATENCIÓN RECIBIDA EL DÍA DE HOY DEL MÉDICO TRATANTE, EN CUANTO A:

	MB	B	N	M	MM	NS/NR
1 Amabilidad y cortesía?	5	4	3	2	1	0
2 Respeto?	5	4	3	2	1	0
3 Interés/disposición por atender?	5	4	3	2	1	0
Confianza y seguridad que le						
4 inspire?	5	4	3	2	1	0
5 Vestuario (Uniforme)?	5	4	3	2	1	0
6 Claridad de la información?	5	4	3	2	1	0

9. ¿CÓMO CALIFICARIA UD. AL SERVICIO EN ESTE ESTABLECIMIENTO EN CUANTO A:

	MB	B	N	M	MM	NS/NR
La información que brindan						
1 sobre el estado de su salud?	5	4	3	2	1	0
Cumplimiento del horario de						
2 atención	5	4	3	2	1	0
3 Comodidad y confort?	5	4	3	2	1	0
La atención de los						
4 profesionales?	5	4	3	2	1	0
Tiempos de espera para la						
5 atención?	5	4	3	2	1	0
6 Limpieza - higiene?	5	4	3	2	1	0
7 Privacidad de la atención?	5	4	3	2	1	0
8 Trámites administrativos	5	4	3	2	1	0

11. DE LOS SERVICIOS RECIBIDOS EN ESTE ESTABLECIMIENTOS, ¿PRINCIPALMENTE SE DEBE MEJORAR

Farmacia?.....1
 Citas o
 admisión?.....2
 Imágenes (Rayos x-ecografia,etc.?.....3
 Laboratorio?.....4
 Consultorio médico?5
 Caja?.....6
 Oficina de seguro sis?.....7
 Otro?.....8
 (especifique)

GRÁFICO N° 01

PERCEPCION DEL TIEMPO DE ESPERA UTILIZADOS PARA RECIBIR LA
ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN EL CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL II-
1-MOYOBAMBA. JULIO – OCTUBRE 2015

EQUIVALENCIA DEL TIEMPO

Rápido..... 15min a 60min

Regular..... 1hr a 2hr

Malo..... 2hr a más

ANEXO 05

Operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala
Percepción de la calidad de atención de control prenatal	Es el conjunto de servicios más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio, propendiendo a la máxima satisfacción del paciente.	Es la percepción de la gestante atendida del Hospital II-1 Moyobamba con respecto al conjunto de servicios más adecuados para conseguir una óptima atención del control prenatal.	Recibir Información	Cuidados en el embarazo y signos de alarma	- Malo - Regular - Bueno	Ordinal
				Nutrición en el embarazo	- Si - No	
				Planificación familiar		
			Trato del personal de salud	Trato recibido por la gestante	- Malo - Regular - Bueno	Ordinal
			Privacidad de la gestante	Privacidad durante el control prenatal		
			Limpieza de los servicios	Limpieza del consultorio	- Malo - Regular - Bueno	Ordinal
				Limpieza de los servicios higiénicos del servicio		
			Gestión del tiempo de atención.	Gestión para recibir la atención	- Demora - Regular - Rápido	Ordinal
				Tiempo de espera para la atención.		
			Disponibilidad	Servicio que brinda Farmacia	- Malo - Regular - Bueno - No Aplica	Ordinal
				Servicio que brinda Laboratorio		